

# HUBUNGAN POLA ASUH DAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI KELURAHAN NAIMATA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENFUI

*Sarlianace Lette, Herman P.L Wungouw, Rahel Rara Woda*

## ABSTRAK

Masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa penting, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki lagi walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Pola Asuh dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Kelurahan Naimata wilayah kerja Puskesmas Penfui. Metode penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan kuesioner untuk penilaian pola asuh dan tingkat pendidikan ibu, pengukuran status gizi balita diukur dengan indeks antropometri berat badan menurut tinggi/panjang badan yang berpedoman pada standar *NCHS-WHO* dalam versi skor simpang baku (*Z-Score*). Hasil penelitian menunjukkan status gizi balita yang memiliki status gizi normal dengan pola asuh yang baik sebanyak 36 responden dan pola asuh kurang 9 responden, tidak normal dengan pola asuh baik sebanyak 6 responden dan pola asuh kurang 1 responden. Sedangkan balita yang memiliki status gizi normal dengan tingkat pendidikan ibu yang baik sebanyak 38 responden dan tingkat pendidikan kurang 7 responden, tidak normal dengan tingkat pendidikan ibu baik sebanyak 4 responden dan tingkat pendidikan kurang 3 responden. Berdasarkan uji statistik *fisher* pola asuh dan status gizi diperoleh *p-value* sebesar  $p=1,000 > (0,05)$ , sedangkan tingkat pendidikan dan status gizi diperoleh *p-value* sebesar  $p=0,120 > (0,05)$  yang artinya  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  di terima, sehingga tidak terdapat hubungan pola asuh dan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di posyandu Melati Kelurahan Naimata wilayah kerja Puskesmas Penfui. Kesimpulan penelitian ini bahwa tidak terdapat hubungan pola asuh dan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di posyandu Melati Kelurahan Naimata wilayah kerja Puskesmas Penfui. Bagi ibu balita rutin membawa anaknya ke posyandu setiap bulan agar status gizi anak dipantau secara berkala, dan tetap mempertahankan pola asuh yang baik serta lebih memperhatikan asupan gizi anaknya.

*Kata Kunci: Pola Asuh, Tingkat Pendidikan, Status Gizi*

Salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan adalah perbaikan gizi masyarakat. Gizi yang seimbang dapat meningkatkan ketahanan tubuh, meningkatkan kecerdasan dan menjadikan pertumbuhan yang normal. Status gizi sendiri memiliki peran yang cukup besar dalam menciptakan status kesehatan. Gizi yang baik merupakan landasan yang dapat mempengaruhi kekebalan tubuh, kerentanan terhadap penyakit serta pertumbuhan fisik dan mental. Gizi yang baik akan menurunkan kesakitan, kecacatan

dan kematian sehingga meningkatkan kualitas sumber daya manusia. <sup>(1)</sup>

Masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa penting, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki lagi walaupun

kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. <sup>(2)</sup>

Salah satu masalah gizi yang masih terjadi hingga saat ini yaitu malnutrisi. Menurut WHO (world health organization) malnutrisi merupakan kondisi medis yang disebabkan oleh asupan atau pemberian nutrisi yang tidak benar maupun yang tidak mencukupi. Malnutrisi lebih sering dihubungkan dengan asupan nutrisi yang kurang atau sering disebut *undernutrition* (gizi kurang) yang bisa disebabkan oleh penyerapan yang buruk atau kehilangan nutrisi yang berlebihan. Namun istilah malnutrisi juga mencakup *overnutrition* (gizi lebih). Seseorang akan mengalami malnutrisi jika tidak mengonsumsi makanan dengan jumlah, jenis, dan kualitas gizi yang memadai untuk diet yang sehat dalam jangka waktu yang lama. <sup>(3,4)</sup>

Secara global malnutrisi masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Pada tahun 2014 terdapat 2-3 juta orang mengalami malnutrisi disetiap negara, walaupun malnutrisi tidak secara langsung menyebabkan kematian pada anak, namun malnutrisi dihubungkan dengan penyebab dari 54% kematian pada anak-anak di negara berkembang pada tahun 2001. Prevalensi gizi kurang di dunia pada anak dengan umur dibawah lima tahun dari tahun 2010-2012 masih terbilang tinggi yaitu sebesar 15%. Prevalensi malnutrisi tidak hanya meningkat di negara maju tetapi juga di negara berkembang. Selain gizi kurang, diperkirakan 44 juta (6,7%) anak dibawah umur lima tahun mengalami gizi lebih dan jumlah ini terus meningkat tiap tahunnya. Anak gizi lebih didefinisikan dengan nilai berat badan untuk tinggi badan melebihi dua standar deviasi atau lebih dari nilai median standar pertumbuhan anak menurut WHO. <sup>(5,6)</sup>

Masalah gizi kurang (termasuk didalamnya gizi buruk) pada balita di Indonesia menurut hasil Riskesdas (riset kesehatan dasar) tahun 2007, 2010, dan 2013 belum menunjukkan perbaikan.

Prevalensi sangat kurus secara nasional berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) tahun 2013 masih cukup tinggi yaitu 5,3 persen. Terdapat penurunan dibandingkan tahun 2010 (6,0 %) dan tahun 2007 (6,2 %). Prevalensi kurus sebesar 6,8 persen juga menunjukkan adanya penurunan dari 7,3 persen (tahun 2010) dan 7,4 persen (tahun 2007). Secara keseluruhan prevalensi anak balita kurus dan sangat kurus menurun dari 13,6 persen pada tahun 2007 menjadi 12,1 persen pada tahun 2013. Pada tahun 2013 prevalensi gemuk secara nasional di Indonesia adalah 11,9 persen, yang menunjukkan terjadi penurunan dari 14,0 persen pada tahun 2010. Provinsi dengan presentase balita gizi buruk terendah menurut hasil Riskesdas 2013 adalah provinsi Bali dengan presentase sebesar 13,2% dan tertinggi di provinsi NTT (nusa tenggara timur) yaitu 33% dengan proporsi kecukupan energi tertinggi di Bali sebesar 101,10% dan terendah di NTT yaitu sebesar 92,3%. <sup>(7)</sup>

Akar masalah faktor penyebab gizi kurang/masalah gizi adalah krisis ekonomi, politik dan sosial. Hal tersebut menyebabkan terjadinya berbagai masalah pokok dalam masyarakat, seperti: (a) pengangguran, inflasi, kurang pangan dan kemiskinan, (b) kurang pemberdayaan wanita dan keluarga, kurang pemanfaatan sumber daya masyarakat serta (c) kurang pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan. Masalah-masalah pokok pada masyarakat menyebabkan 3 (tiga) hal sebagai penyebab tidak langsung kurang gizi, yaitu tidak cukup persediaan pangan, pola asuh anak tidak memadai, dan sanitasi dan air bersih, pelayanan kesehatan dasar tidak memadai. Timbulnya ketiga masalah tersebut mengakibatkan makanan tidak seimbang serta menimbulkan penyakit infeksi sebagai penyebab langsung kurang gizi.

Setiap anak memerlukan nutrisi yang baik dan seimbang. Artinya, setiap balita memerlukan nutrisi dengan menu seimbang dan porsi yang tepat, tidak berlebihan dan disesuaikan dengan kebutuhan tubuhnya.

Jika pemberian nutrisi pada anak balita kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya maka pertumbuhan dan perkembangan anak balita akan berjalan lambat dan mengalami gizi kurang/gizi buruk. Sebaliknya, jika pemberian nutrisi melebihi kapasitas yang dibutuhkan akan menyebabkan kegemukan yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak balita terganggu.

Pada tahap dasar kebutuhan seorang anak adalah pangan. Ini merupakan unsur utama untuk pertumbuhan anak, agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan kemampuan genetiknya. Kebutuhan dasar untuk tumbuh dapat digolongkan menjadi 3, yaitu asuh, asih, dan asah. Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator dalam mengukur status gizi baik individu, maupun populasi. Orangtua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka.

Peranan ibu sangat berpengaruh dalam keadaan gizi anak. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Masithah *et al* menyebutkan keluarga yang memiliki faktor pengasuhan balita yang baik, akan mampu mengoptimalkan kualitas status gizi balita. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, sebaliknya ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula.

Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balita mereka. Perilaku sendiri berdasarkan Notoatmodjo (2005) dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal), seperti radio, TV, internet, koran

dan majalah. Tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hal diatas maka perlu diteliti mengenai 'Hubungan Pola Asuh dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Kelurahan Naimata Wilayah Kerja Puskesmas Penfui'. Posyandu Melati merupakan salah satu posyandu terbaik di Naimata karena memiliki kader dan fasilitas posyandu yang memadai. Selain itu, di posyandu Melati sering dilakukan penelitian oleh mahasiswa dari berbagai fakultas dan universitas kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di posyandu Melati kelurahan Naimata wilayah kerja puskesmas Penfui Kupang pada periode bulan September 2018.. Subyek penelitian adalah 52 orang yang dipilih secara *consecutive sampling*. statistik dengan analisis *Fisher-Chi square test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Presentase (%)
6-<1 Tahun	4	7,7
1-<2 Tahun	13	25,0
2-<3 Tahun	12	23,1
3-<4 Tahun	16	30,8
4-<5 Tahun	7	13,5
Total	52	100

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa frekuensi responden yang datang ke posyandu dan dilakukan pengukuran status gizi dan pengisian kuesioner terbanyak adalah responden yang berusia 3-<4 tahun dengan presentase 30.8%, 1-< 2 tahun (25.0%), 2-<3 tahun (23.1%), 4-<5 tahun (13.5%) dan terendah adalah responden yang berusia 6-<1 tahun (7.7%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase(%)
Laki-Laki	32	61,5
Perempuan	20	38,5
Total	52	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa frekuensi responden yang datang ke posyandu dan dilakukan pengukuran status gizi dan pengisian kuesioner terbanyak adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 32 orang (61.5%) dan terendah pada responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 20 (38.5%).

## HASIL ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 3. Hasil Analisis Univariat Menurut Pola Asuh

Pola Asuh	Frekuensi(n)	Presentase (%)
Baik	42	80,8
Kurang	10	19,2
Total	52	100

Berdasarkan tabel 3, Penilaian pola asuh ibu balita di posyandu Melati, memiliki pola asuh baik sebanyak 42 orang (80.8%) dengan poin >45. Sedangkan ibu balita yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 10 orang (19.2%) dengan poin <45.

Tabel 4. Analisis Univariat Menurut Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Baik	42	80,8
Kurang	10	19,2
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4, tingkat pendidikan ibu di posyandu Melati bervariasi. Tingkat pendidikan baik sebanyak 42 orang (80.8%) yang menyelesaikan pendidikan dasar (tamat SMP-Perguruan tinggi) dan tingkat pendidikan kurang sebanyak 10 orang (19.2%) yang tidak menyelesaikan pendidikan dasar (tidak sekolah/tidak tamat SD-tidak tamat SMP).

### HASIL ANALISIS BIVARIAT

Tabel 5 Crosstabulasi Hubungan Status Gizi dengan Pola Asuh

Pola Asuh	Status Gizi		Total
	Normal	Tidak Normal	
Baik	36	6	42
Kurang	9	1	10
Total	45	7	52

Dari tabel 5, dapat diketahui balita yang memiliki status gizi normal dengan pola asuh yang baik sebanyak 36 orang dan pola asuh kurang 9 orang, tidak normal dengan pola asuh baik sebanyak 6 orang dan pola asuh kurang 1 orang.

Tabel 6. Uji Statistik *chi square* Status Gizi dengan Pola Asuh

	Value	Df	Asymp.	Exact sig. (2-sided)	Exact sig. (1-sided)
			Sig. (2-sided)		
Pearson Chi Square	0,127a	1	0,721		
Continuity Correction b	,000	1	1		
Likelihood Ratio Test	1,36	1	0,713	1,000	0,594
Fisher's Exact Test					
Linear by Linear Association	1,25	1	0,724		
N of Valid Cases	52				

Tabel 6. Menunjukkan hasil uji statistik *chi square* status gizi dengan pola asuh. Nilai yang dipakai adalah pada nilai *fisher's exact test* sebagai alternatif tabel 2x2 jika tidak memenuhi syarat uji *chi square*. Nilai *exact sig (2 desided)*-nya adalah 1,000 artinya tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan pola asuh, sehingga H1 ditolak dan H0 diterima karena nilai *exact sig (2 desided) >0,05*.

Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian gizi kurang pada balita karena asupan makan balita sepenuhnya diatur

oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki balita yang status gizinya normal dibandingkan ibu dengan pola asuh kurang. Dalam penelitian ini, diketahui balita yang memiliki pola asuh baik sebanyak 42 orang, dengan status gizi normal 36 orang dan status gizi kurang 6 orang. Sedangkan balita yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 10 orang, dengan status gizi normal 9 orang dan status gizi kurang 1 orang. Berdasarkan interpretasi yang di tetapkan oleh peneliti, pola asuh baik jika poin pengisian kuesioner untuk pola asuh baik adalah  $\geq 45$ , sedangkan untuk pola asuh kurang adalah  $< 45$ . Hal ini bisa jadi meskipun pola asuh ibu baik, pada keluarga miskin terdapat keterbatasan dalam memenuhi zat-zat gizi balitanya, sehingga pola asuh ibu tidak memiliki hubungan dengan status gizi balitanya. Berdasarkan data penelitian, terdapat ibu yang tidak memiliki pendapatan sebanyak 6 orang dengan status gizi balitanya tidak normal.

Salah satu faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah *intake/asupan gizi*. Malnutrisi terjadi karena kekurangan asupan zat gizi dan sebaliknya kegemukan terjadi akibat asupan gizi yang berlebihan. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi secara langsung adalah infeksi. Walaupun seseorang mendapatkan makan yang cukup, namun sering terkena penyakit infeksi bisa beakibat fatal terhadap status gizinya. Hal ini diungkapkan oleh Ihsan dkk (2012) bahwa terdapat hubungan antara penyakit infeksi disini adalah ISPA dan diare dengan status gizi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wulan Nangley tentang hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita di Desa Tatelu Minahasa Utara dengan 60 sampel dengan diketahui balita yang memiliki pola asuh baik sebesar 42 orang dengan presentase 82,4% dan menggunakan uji statistik *fisher test* hasilnya tidak terdapat hubungan karena *p-value*  $\geq 1,000$ .

Faktor lain yang menyebabkan tidak terdapat hubungan pola asuh dengan status gizi adalah jumlah anak. Pada data penelitian diketahui ibu dengan pola asuh baik dan memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 30 orang dari 52 sampel yang memiliki anggota keluarga kurang dari 4 orang. Berdasarkan penelitian Mazarina Devi tahun 2010, jumlah anggota keluarga turut serta mempengaruhi status gizi, dimana dalam satu keluarga yang berjumlah kurang dari 4 orang mempunyai status gizi yang baik dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai anggota keluarga lebih dari 4 orang. <sup>(29)</sup>

Tabel 7. Crosstabulasi Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Status Gizi		Total
	Normal	Tidak Normal	
Baik	38	4	42
Kurang	7	3	10
Total	45	7	52

Dari tabel 7, dapat diketahui balita yang memiliki status gizi normal dengan tingkat pendidikan ibu yang baik sebanyak 38 orang dan tingkat pendidikan kurang 7 orang, tidak normal dengan tingkat pendidikan ibu baik sebanyak 4 orang dan tingkat pendidikan kurang 3 orang.

Tabel 8. Uji Statistik *Chi Square* Status Gizi dengan Tingkat Pendidikan Ibu

	Value	Df	Asymp.		
			Sig. (2-sided)	Exact sig. (2-sided)	Exact sig. (1-sided)
Pearson Chi Square	2,907a	1	0,088		
Continuity Correction b	1,415	1	0,234		
Likelihood Ratio	2,452	1	0,117		
Fisher's Exact Test				0,120	0,120
Linear by Linear Association	2,851	1	0,091		
N of Valid Cases	52				

Tabel 8. Menunjukkan hasil uji statistik *chi square* status gizi dengan tingkat pendidikan ibu. Nilai yang dipakai adalah pada nilai *fisher's exact test* sebagai alternatif tabel 2x2 jika tidak memenuhi syarat uji *chi square*. Nilai *exact sig (2 desided)*-nya adalah 1,000 artinya tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan tingkat pendidikan, sehingga H1 ditolak dan H0 diterima karena nilai *exact sig (2 desided) >0,05*.

Salah satu penyebab gizi kurang pada anak adalah kurangnya perhatian orang tua akan gizi anak. Hal ini disebabkan karena pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah. Pendidikan formal ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi, semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tinggi kemampuan untuk menyerap pengetahuan praktis dan pendidikan formal terutama melalui media. Semakin baik tingkat pendidikan ibu, maka baik pula keadaan gizi anaknya.

Pada penelitian ini, ibu dengan pendidikan baik sebanyak 42 orang, dimana terdapat 38 orang dengan status gizi balita normal, 2 orang dengan status gizi balita kurang dan 2 orang dengan status gizi balita sangat kurus. Sedangkan ibu dengan pendidikan kurang sebanyak 10 orang, dimana 7 orang memiliki balita dengan status gizi normal, 2 orang dengan status gizi balita kurang dan 1 orang dengan status gizi balita yang kegemukan. Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita dikarenakan perkembangan teknologi saat ini. Ibu dengan tingkat pendidikan kurang bisa mengakses informasi dari berbagai media sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuannya sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan baik namun anaknya mengalami malnutrisi karena ada faktor lain yang mempengaruhi seperti ibu-ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memperhatikan makanan anak yang sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan serta

kurang perhatian dan pengasuhan kepada anak. Menurut Adisasmito (2007), mengatakan di Indonesia dan negara lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan timbal balik antara kurang gizi dan kemiskinan. Kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah gizi buruk. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fardhiasih Dwi Astuti dkk tentang hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di kecamatan godean dengan sampel 138 orang dengan status gizi normal diketahui 82,6% atau sebanyak 114 orang, yang hasil uji statistik *pearson correlation* hubungan antara tingkat pendidikan dan status gizi balita menghasilkan  $p$  value = 0,471 yang artinya tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak.

Faktor lain yang menyebabkan tidak terdapat hubungan pola asuh dengan status gizi adalah jumlah anak. Pada data penelitian diketahui ibu dengan pola asuh baik dan memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 33 orang dari 52 sampel yang memiliki anggota keluarga kurang dari 4 orang. Berdasarkan penelitian Mazarina Devi tahun 2010, jumlah anggota keluarga turut serta mempengaruhi status gizi, dimana dalam satu keluarga yang berjumlah kurang dari 4 orang mempunyai status gizi yang baik dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai anggota keluarga lebih dari 4 orang.<sup>(21,30)</sup>

## KESIMPULAN

1. Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 45 orang dari 52 responden.
2. Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pola asuh yang baik yaitu sebanyak 42 orang dari 52 responden.

3. Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat pendidikan ibu yang baik yaitu sebanyak 42 orang dari 52 responden.
4. Tidak terdapat hubungan pola asuh dan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di posyandu Melati Kelurahan Naimata wilayah kerja puskesmas Penfui.

## SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan peneliti adalah ibu balita rutin membawa anaknya ke posyandu setiap bulan agar status gizi anak dipantau secara berkala, dan tetap mempertahankan pola asuh yang baik, dan bagi peneliti selanjutnya agar menambah jumlah sampel dan dilakukan lebih dari satu posyandu dan melakukan penelitian selanjutnya dengan mengganti variabel bebasnya dengan pekerjaan ibu, jumlah anak/jumlah anggota keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019.
2. Onis MDe, Blossner M, Borghi E. 2012. Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990-2020. 15(1):142-148.
3. World Health Organization. 2015. WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children.
4. Blossner M, Onis MDe, Ustun AP, *et al.* 2005. Malnutrition: quantifying the health impact at national and local levels. *Journal Article-Environmental Burden of Disease Series*. 12(12):1-43.

5. World Health Organization. 2005. Malnutrition: quantifying the health impact at national and local levels. *WHO Nutrition For Health And Development Protection Of Human Enviroment Geneva*. 12(12):1-43.
6. Hendricks KM, Duggan C, Gallagher L, *et al.* 1995. Malnutrition in Hospitalized Pediatric Patients Current Prevalens. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 149(10):1118-1122. doi:10.1001/archpedi.1995.02170230072010
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016.
8. Prabowo EW, Ishartono, Budiarti M. 2016. 24 Pola Asuh Anak oleh Ibu Usia Dini. 3(2):155–291. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i2.13646>
9. Supanto, *et al.* 1990. Pola pengasuhan anak secara tradisional daerah istimewa yogyakarta. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan
10. Zulfita, Syofiah PN. 2013. Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang, buruk pada balita di wilayah kerja puskesmas air dingin kota padang tahun 2013.
11. Nadesul H. 1996. Cara sehat mengasuh anak. Jakarta: Puspaswara.
12. Ayu SD. 2008. Pengaruh program pendampingan gizi terhadap pola asuh, kejadian infeksi dan status gizi balita kurang energi protein.
13. Siregar EE. Gambaran pola asuh dan status gizi balita pada ibu yang menikah di usia dini di desa seberaya kecamatan tiga panah kabupaten karo provinsi sumatera utara. 2017.
14. Waryana. 2010. Pola Asuh Gizi. 9–38.
15. Febry F, Destriatania S. 2016. Analisis pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas lesung batu , empat lawang.
16. Koesbardiati T, Artaria M, Rustinsya, *et al.* 2006. Pedoman gizi seimbang (PGS) pada anak gizi buruk di perkotaan melalui pendekatan bio-sosio-kultural.
17. Rapar VL, Rompas S, Ismanto AY, *et al.* 2014. Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kecamatan wanea kota manado. 1–7.
18. Asyhad LA. 2006. Makanan Tepat Untuk Balita. Jakarta kawan pustaka, 2006. <http://kin.perpusnas.go.id/DisplayData.aspx>
19. Suparlan H. 2015. Filsafat pendidikan Ki Hadjar Dewantara dan sumbangannya bagi pendidikan indonesia.
20. Nugroho AA. 2010. Ilmu Pendidikan.
21. Berg A. 1986. Peranan gizi dalam pembangunan nasional.
22. Maryani Setyowati RA. 2015. Pemetaan status gizi balita dalam mendukung keberhasilan pencapaian millenium development goals (MDGs):10(2):21–110.
23. Supariasa I. 2001. Penilaian Status Gizi.
24. Viska S.Sorong, Maureen I, Pumuh NRM. 2016. Hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada kecamatan kawangkoan utara. 1–7.

25. Supriasa IDN dk. 2013. Penilaian status gizi.
26. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Standar antropometri penilaian status gizi anak.
27. Notoatmodjo S. 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Revisi. Jakarta: Rineka cipta.
28. Dahlan M S. 2013. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Ed 5th, editor. Jakarta: Salemba Medika.
29. Astuti VCP, Kapantow NH, Ratag BT. 2014. Hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja puskesmas walantakan kabupaten minahasa.1-3.
30. Astuty FD. 2013. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di kecamatan godeon.